

change ni la forme de l'abdomen, ni les lieux de sa sonorité, contrairement à ce qui a lieu dans l'ascite.

Les *Troubles fonctionnels*, déterminés par la tympanite, sont une conséquence mécanique de l'obstacle apporté par la distension de l'abdomen aux fonctions respiratoires et digestives.

Le malade éprouve un sentiment de distension très pénible ; sa respiration est courte, haletante, car le diaphragme, refoulé vers le thorax, s'abaisse difficilement dans l'inspiration ; les excursions thoraciques doivent suppléer par leur fréquence à leur défaut d'ampleur<sup>1</sup>.

Le malade rend des gaz, soit par la bouche, soit par l'anus ; il en résulte un soulagement plus ou moins durable. Lorsque les gaz sont mêlés à des liquides, leur déplacement donne lieu à des bruits désignés sous le nom de borborygmes et qui précèdent souvent la diarrhée.

La *Durée* de la tympanite, entièrement subordonnée à ses causes, présente les plus grandes variétés ; elle peut se manifester et disparaître en quelques instants, c'est ce qui a lieu chez les hystériques ; ou, au contraire, persister indéfiniment, ainsi qu'on le voit chez certains dyspeptiques.

**Pathogénie.** — La tympanite peut se produire de trois façons différentes (souvent associées) que, suivant leur importance, on peut classer ainsi : — 1° *Affaiblissement ou paresse de la tunique musculaire de l'estomac, de l'intestin et même de la paroi abdominale* ; — 2° *Sécrétion ou formation exagérée de gaz* ; — 3° *Défaut d'excrétion des gaz* ;

1° *La tunique musculaire du tube digestif lulle incessamment par sa tonicité contre l'action dilatatrice des gaz* : dans l'état de santé, il existe entre ces deux forces opposées un équilibre convenable ; mais que la tunique musculaire vienne à perdre une partie de sa contractilité, les gaz (dont les propriétés élastiques sont bien connues) la distendent outre mesure.

Le même résultat pourra, mais d'une façon moins marquée, s'observer lorsque les muscles des parois abdominales éprouvent un cer-

1. Parfois il survient du hoquet, c'est-à-dire une contraction convulsive du diaphragme.

tain degré d'affaiblissement, car eux aussi luttent contre la distension gazeuse de l'intestin.

2° *Sécrétion et formation exagérée de gaz.* — La muqueuse intestinale sécrète-t-elle des gaz, c'est-à-dire se fait-il à la surface de la muqueuse de l'intestin une perspiration des gaz contenus dans le sang ? Plusieurs auteurs le pensent, quoique le fait soit loin d'être démontré ; ils citent à l'appui de leur opinion le tympanisme qui survient en quelques instants chez les hystériques, mais ce tympanisme peut tout aussi bien s'expliquer par une paralysie momentanée de l'intestin.

3° *La rétention des gaz* peut-elle déterminer le tympanisme ? Chaque fois qu'il existe une occlusion intestinale, c'est-à-dire un obstacle au cours des matières, la portion de l'intestin placée au-dessus de l'obstacle se laisse distendre par une énorme quantité de gaz. Cette accumulation gazeuse se rattache-t-elle à leur défaut d'expulsion ? Mais dans ce cas il faut au moins admettre que leur production est exagérée, car, dans l'état de santé, il est rare que l'on ressente le besoin de les expulser. Faut-il l'attribuer à une action réflexe qui paralyse la tunique musculaire de l'intestin au-dessus de l'obstacle et la laisse se distendre, ou bien à un trouble vasomoteur augmentant la perspiration gazeuse (en admettant qu'elle existe ?) N'est-elle pas due plutôt à une exagération des fermentations normales que favorise la stase des matières ?

La pathogénie de la pneumatose abdominale présente donc encore plusieurs obscurités, et l'incertitude du mécanisme qui préside à la production de plusieurs tympanites rend leur classification assez difficile.

Au point de vue clinique, on peut cependant les diviser en deux groupes : — A. PNEUMATOSSES DANS LES AFFECTIONS NERVEUSES (hystérie, hypochondrie, etc.). — B. PNEUMATOSSES DANS LES MALADIES DU TUBE DIGESTIF ET DU PÉRITOINE (dyspepsie, occlusion intestinale, péritonites, fièvre typhoïde, etc.).

A. Les principales **névroses** qui donnent lieu à la tympanite sont l'hystérie et l'hypochondrie.

La production du tympanisme dans l'hystérie a été observée depuis longtemps, d'où le nom de maladie *vaporeuse* qui lui fut donné. Il est d'ailleurs facile de rapporter le tympanisme hystérique à sa véritable cause ; cependant, quand il est accompagné de vomissements, il présente un ensemble de symptô-

mes qui pourraient, dans certains cas, le faire confondre avec une péritonite. Le tympanisme hystérique a aussi quelquefois fait croire à une grossesse, mais il suffit d'un examen un peu attentif pour dissiper toute hésitation. Sans vouloir revenir sur les nombreux caractères qui font si aisément reconnaître une attaque d'hystérie, bornons-nous à dire que lorsqu'une femme se sent nerveuse, qu'il y ait ou non attaque, son ventre se gonfle, elle ne peut supporter la constriction des vêtements; cet état dure quelques heures, puis surviennent des évacuations abondantes de gaz inodores qui annoncent ordinairement la fin de cette petite crise; souvent ces gaz s'accompagnent de pleurs et d'urines abondantes et claires (urines nerveuses); ces divers phénomènes dépendent tous de la perturbation apportée par la névrose aux fonctions du grand sympathique.

Les *hypochondriaques* sont, comme les hystériques, sujets à des pneumatoses abdominales de courte durée.

B. Les **maladies du tube digestif et du péritoine** comptent fréquemment le tympanisme parmi leurs symptômes. Nous nous bornerons à citer : les dyspepsies, les occlusions intestinales, les péritonites, la fièvre typhoïde.

Les *dyspepsies* déterminent le gonflement du ventre, survenant avant ou après l'ingestion des aliments, et donnant lieu, par en haut et par en bas, à d'abondantes évacuations de gaz fétides.

L'*occlusion intestinale*, quelle qu'en soit la cause, détermine un météorisme qui commence vingt-quatre heures environ après la constipation complète : les anses intestinales du bout supérieur, distendues par les gaz, agitées de contractions convulsives, se dessinent sous la paroi abdominale sous forme de gros cylindres flexueux et enroulés dans lesquels se produisent des borborygmes résultant du conflit des gaz et des liquides.

La constipation absolue, les vomissements qui ne tardent pas à devenir fécaloïdes, l'apyrexie font reconnaître que le météorisme se rattache à une occlusion intestinale dont il reste à déterminer la cause.

Les *péritonites* déterminent toujours du météorisme; mais ce serait une erreur de croire, comme jadis, qu'il puisse exister, en dehors des cas de perforation du tube digestif, un tympanisme péritonéal, c'est-à-dire une accumulation de gaz dans le péritoine; le météorisme se rattache à la distension gazeuse de l'intestin, due soit à une action réflexe, soit à une paralysie directe de leur tunique musculaire provoquée par le contact de la muqueuse enflammée.

La *fièvre typhoïde* détermine un météorisme qui, au début, est limité à la fosse iliaque droite et doit être attribué — soit à la parésie du plan musculaire, liée aux altérations des plaques de Peyer ou à la faiblesse générale, — soit encore au dégagement considérable de gaz engendrés par une sorte de fermentation putride.

**Indications thérapeutiques.** — Elles sont naturellement assez variées; cependant elles peuvent se grouper sous quatre chefs. Il faut :

1° *Combattre la maladie* qui produit le tympanisme; nous ne saurions à cet égard entrer dans des détails.

2° *Réveiller la tonicité du plan musculaire* de l'intestin par l'usage des purgatifs, des toniques, de la noix vomique, de l'hydrothérapie.

3° *Condenser les gaz* — soit par l'usage de poudres absorbantes (charbon de peuplier, pastilles de Belloc, magnésie calcinée); — soit, dans les cas plus graves, par l'application permanente de la glace sur le ventre; le froid a pour effet de diminuer la production des gaz, de condenser ceux qui sont déjà formés et, en même temps, d'exciter la contractilité de l'intestin.

4° *Entraver la formation des gaz* en administrant au malade de la levure de bière ou des antiseptiques insolubles : naphtol-β, benzo-naphtol, bétol, etc.

5° *Évacuer les gaz.* — Lorsque le météorisme est porté au point de gêner sérieusement la respiration, on peut évacuer les gaz, soit par des ponctions pratiquées avec le trocart capillaire d'un appareil aspirateur, soit à l'aide d'une grosse sonde profondément introduite par le rectum.